

ALFADORNASE – Fibrose Cística - Manifestações Pulmonares

2,5 mg – ampola

Portaria Conjunta nº 08, de agosto de 2017 (Protocolo na Íntegra)

Informações

CIDs: E84.0, E84.8

Quantidade máxima mensal: Para dispensação: 62 ampolas

Grupo de Financiamento: 1B

Documentação Necessária

1º Solicitação

1. Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS);
 - CPF.
4. Cópia dos exames:
 - Dosagem no suor – cloreto e sódio ou estudo genético com a identificação de mutações para a fibrose cística.

A critério do médico prescritor:

 - Espirometria VEF1 (Volume Expiratório Forçado em 1 segundo);
 - Laudo/relatório médico de Radiografia de tórax;
 - Laudo/relatório médico de Tomografia Computadorizada de tórax.

5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

Renovação

1. Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
3. Cópia dos exames:
A critério do médico prescritor:
 - Espirometria;
 - Laudo/relatório médico de Radiografia de tórax.